

UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS  
Departamento de Medicina Social  
Curso de Especialização em Saúde da Família  
Modalidade a Distância  
Turma 6



**Intervenção para melhoria da Qualidade do Atendimento a Escolares da Escola  
de Ensino Fundamental Mãe Angélica em Macapá, AP.**

**Maria Zilvaneide de Paula Lima**

Pelotas, 2015

**Maria Zilvaneide de Paula Lima**

**Intervenção para melhoria da Qualidade do Atendimento a Escolares da Escola de Ensino Fundamental Mãe Angélica em Macapá, AP.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família – EaD – UNASUS/UFPel, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientador: Paulo Faria Bonat

Pelotas 2015

Universidade Federal de Pelotas / Sistema de Bibliotecas  
Catalogação na Publicação

L732i Lima, Maria Zilvaneide de Paula

Intervenção para melhoria da qualidade do atendimento a escolares da escola de ensino fundamental mãe angélica em macapá, ap. / Maria Zilvaneide de Paula Lima ; Paulo Faria Bonat, orientador. — Pelotas, 2015.

58 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família EaD) — Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, 2015.

1. Saúde da família. 2. Atenção primária a saúde. 3. Saúde do escolar. I. Bonat, Paulo Faria, orient. II. Título.

CDD : 362.14

Elaborada por Carmen Lucia Lobo Giusti CRB: 10/813

Maria Zilvaneide de Paula Lima

**Intervenção para melhoria da Qualidade do Atendimento a Escolares da Escola  
de Ensino Fundamental Mãe Angélica em Macapá, AP**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Saúde da Família –  
Modalidade a Distância – UFPEL/UNASUS, como requisito para a obtenção do título  
de Especialista em Saúde da Família. Foi julgada e aprovada.

Aprovada em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Coordenador do curso

**BANCA EXAMINADORA**

---

---

---

Dedico esse trabalho  
Primeiramente a Deus por ter me dado forças para chegar  
Até aqui, aos familiares e amigos que contribuíram de alguma maneira,  
Ao meu orientador que se dedicou contribuindo com meu aprendizado, obrigada  
por tudo.

## **Agradecimentos**

Agradeço a Deus todo poderoso, que iluminou meus passos me guiando, protegendo até aqui e em todos os momentos de minha vida.

Agradeço à minha amiga Denise, por ter tido paciência, compreensão durante todo esse tempo, contribuindo e incentivando a cada dia.

Agradeço à minha mãe Zilda, pela educação que me deu, pelo caráter que tenho, sempre lutou por uma vida digna a seus filhos.

A meus colegas de trabalho, por contribuir e compreender a minha necessidade.

Ao meu orientador Paulo Faria Bonat, por ter acreditado e colaborado orientando para a elaboração deste trabalho.

Enfim, agradeço a todos em geral que contribuíram para a realização de mais esse sonho.

Maria Zilvaneide de Paula Lima

## **Lista de figuras**

GRÁFICO 1: Indicador 1.1 Ampliar cobertura de atenção a saúde na escola – Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo submetidos as ações.

GRÁFICO 2: Indicador 2.1 Melhorar a qualidade de atenção à saúde na escola - Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação clínica e psicossocial.

GRÁFICO 3: Indicador 2.3 Melhorar a qualidade de atenção à saúde na escola - Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação da acuidade visual.

GRÁFICO 4: Indicador 2.5 Melhorar a qualidade de atenção à saúde na escola - Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com atualização do calendário vacinal.

GRÁFICO 5: Indicador 2.6 Melhorar a qualidade de atenção à saúde na escola - Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação nutricional.

GRÁFICO 6: Indicador 2.7 Melhorar a qualidade de atenção à saúde na escola - Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação da saúde bucal.

GRÁFICO 7: Indicador 4.1 Melhorar o registro das informações - Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com registro atualizado.

GRÁFICO 8: Indicador 5.1 Promover a saúde das crianças e adolescentes - Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com orientações nutricionais.

GRÁFICO 9: Indicador 5.2 Promover a saúde das crianças e adolescentes - Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo que foram orientados sobre prevenção de acidentes.

GRÁFICO 10: Indicador 5.3 Promover a saúde das crianças e adolescentes - Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com orientações para a prática de atividade física.

GRÁFICO 11: Indicador 5.4 Promover a saúde das crianças e adolescentes - Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo orientados quanto ao bullying.

GRÁFICO 12: Indicador 5.5 Promover a saúde das crianças e adolescentes - Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo que foram orientados sobre a violência.

GRÁFICO 13: Indicador 5.6 Promover a saúde das crianças e adolescentes - Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo que foram orientados sobre cuidados com o ambiente para a promoção a saúde.

GRÁFICO 14: Indicador 5.7 Promover a saúde das crianças e adolescentes - Proporção de crianças, adolescentes e jovens com orientações sobre higiene bucal.



### **Lista de Abreviaturas e Siglas**

AB	Atenção Básica
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária a Saúde
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
DM	Diabete Mellitus
DST	Doença Sexualmente Transmissível
ESF	Estratégia de Saúde da Família.
E-SUS	Sistema de Informação da Atenção Básica
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
HEMOAP	Instituto de Hematologia e Hemoterapia do Estado do Amapá
IMC	Índice de Massa Muscular
LACEM	Laboratório Central
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio a Saúde da Família
PA	Pressão Arterial
PCCU	Prevenção do Câncer do Colo do Útero
PNAB	Programa Nacional de Atenção Básica
PROVAB	Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica
SAD	Programa de Atenção Domiciliar
SAME	Setor para Agendamento Médico
SEMSA	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde.
USF	Unidade de Saúde da Família

## Sumário

1 Análise situacional.....	12
2 Análise Estratégica – Projeto de Intervenção.....	20
2.1 Justificativa.....	20
2.2 Objetivos e metas.....	21
2.3 Metodologia.....	24
2.3.1 Detalhamento das ações.....	24
2.3.2 Indicadores.....	27
2.3.3 Logística.....	32
2.3.4 Cronograma.....	34
3 Relatório da Intervenção.....	35
4 Avaliação da Intervenção.....	38
4.1 Resultados.....	38
4.2 Discussão.....	47
4.3 Relatório da Intervenção para a comunidade.....	49
4.4 Relatório da Intervenção para os gestores.....	51
5 Reflexão crítica sobre processo pessoal de aprendizagem.....	53
Referências.....	54
Anexos.....	55

## Resumo

LIMA, Maria Zilvaneide de Paula. **Intervenção para melhoria da Qualidade do Atendimento a Escolares da Escola de Ensino Fundamental Mãe Angélica em Macapá, AP.** 2015. 58f.; il. Trabalho de Conclusão de Curso - Curso de Especialização em Saúde da Família. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas.

O Programa Saúde na Escola (PSE) resulta do trabalho integrado entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, propondo uma política intersetorial entre eles, na perspectiva da atenção integral (prevenção, promoção e atenção) à saúde do escolar. A autora, graduada em enfermagem pela Faculdade de Macapá – FAMA, foi alocada na Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA, no matricial do Programa Saúde na Escola – PSE, na coordenação do programa. Esse tema foi escolhido porque como a autora não está alocada dentro da UBS e sim na SEMSA, no matricial do PSE, ou seja, na coordenação, tornou-se de grande conveniência realizar assim o projeto. A mesma escolheu a Escola de Ensino Fundamental Mãe Angélica para realizar a intervenção, com 224 alunos pactuados. A meta era alcançar 50% dos escolares em cada ação prevista, logo se alcançou muito mais que isso, ou seja, 70, 80 e até 90% em algumas ações. A intervenção deu bons resultados, se atingiu a meta determinada para a intervenção na maioria das ações. Alguns indicadores como os exclusivos para os escolares de 12 a 14 anos, não foram trabalhados. Enfim de 100% de satisfação do trabalho realizado, foram atingidos 80%. A intervenção mostrou que é possível realizar um bom trabalho dentro da escola, basta ter a integração da equipe da Estratégia Saúde da Família – ESF com a escola e pais de alunos.

**Palavras-chave:** Saúde da família, Atenção Primária à Saúde, Saúde do Escolar, Saúde Bucal do Escolar.

## 1 Análise Situacional

A autora, graduada em enfermagem pela Faculdade de Macapá – FAMA, foi alocada na secretaria de saúde municipal - SEMSA, no matricial do PSE, ou seja, na coordenação do Programa Saúde na Escola (PSE) e adotou como referência a Unidade Básica de Saúde (UBS) das Pedrinhas – Equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF 045) e o anexo da mesma (ESF 063) para responder às atividades iniciais do curso. Verificou-se que a UBS em si, sua estrutura, não se encontra adequada, muitas vezes perpassando a impressão de abandono, no entanto, surpreende quanto aos diversos serviços ofertados e, de fato, executados. Dentre tais serviços estão atendimento clínico geral, ginecológico, odontológico, ultrassonográfico, coleta de PCCU, vacinação, farmácia completa, serviço de pesagem da bolsa família, equipe do NASF. De forma que, apenas a carência de uma reforma estrutural a impede de ser uma UBS modelo de funcionamento para o atendimento. Quanto ao anexo, já é bem mais carente, quando se faz necessário, se faz encaminhamento para UBS.

Observou-se que o processo de trabalho é bem organizado, tendo um quadro de exposição para a comunidade, sobre todo o serviço que está sendo ofertado, detalhadamente, para que a população esteja devidamente orientada. Notou-se também efetiva interação entre as equipes da UBS e seus clientes.

Sabe-se que Macapá é um município brasileiro, capital e maior cidade do estado do Amapá. Situa-se no sudeste do estado e é a única capital estadual brasileira que não possui interligação por rodovia a outras capitais. Além disso, é a única cortada pela linha do Equador e que se localiza às margens do rio Amazonas. Macapá pertence à mesorregião do sul do Amapá, à microrregião homônima e está localizada no extremo norte do país, a 1.791 quilômetros de Brasília. Os dados de 2013 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística revelam que a população da cidade é de 437. 255 habitantes.

A Atenção Básica (AB) caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da

saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações, utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância no território (PNAB/PORTARIA 2488).

O município de Macapá define como ponto fundamental a reorganização da atenção básica, a partir da reorientação do modelo de atenção a saúde através da Estratégia Saúde da Família (ESF), atendendo a Portaria nº 2488, que trabalha desenvolvendo ações pautadas na prevenção, promoção e a reabilitação da população em todos os ciclos de vida.

As ações da Estratégia Saúde da Família são ofertadas por equipes multiprofissionais formadas por, no mínimo, 01 médico clínico geral ou especialista em Medicina de Família e Comunidade, 01 enfermeiro, 01 auxiliar ou técnico de enfermagem e até 12 agentes comunitários de saúde (ACS).

No ano de 2013 o número de equipes implantadas era de 56 e a população coberta era de 103.200 pessoas com um percentual de 46,49%. No ano de 2014 em comparação ao ano de 2013 houve um aumento de 8,03% da população coberta, passando para 227.700 pessoas (54,79%).

Como forma de reorganizar e melhorar a qualidade no atendimento a ESF conta com o Programa Mais Médicos e o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) os quais estão inseridos nas equipes.

A situação da saúde em Macapá não é diferente de outras regiões, precária, porém procura-se melhorar com a criação de mais equipes da ESF, NASF e outras especialidades.

O município de Macapá se divide em zona norte e zona sul e abrange ainda os seguintes distritos: Maranata, Carapanatuba, Pedreira, Tessalônica, São Joaquim, Maruanum, Itamatatuba, Ilha Redonda, Santa Luzia, Tracajatuba, Curiaú e Bailique.

As UBS's em Macapá são do modelo tradicional, mas com equipes de ESF, não existindo UBS especificamente da ESF. O município conta com 20 Unidades Básicas de Saúde localizadas na zona urbana, 03 Unidades Básicas de Saúde na zona rural nos distritos, totalizando 23 UBS's e 05 Módulos de Saúde da Família (USF) localizados no bairro Araxá, Brasil Novo, Infraero I, Santa Rita e Curiaú. Há também 04 UPAS (Unidade de Pronto Atendimento) distribuídas também por zonas.

Em Macapá, existe atualmente, 82 equipes de ESF, sendo que 68 equipes atuam na zona urbana e 14 equipes na zona rural, com a cobertura populacional de apenas 54,79%, que mostra ser insuficiente para atender a demanda populacional crescente, advinda do desenvolvimento populacional próprio do município e também a demanda migratória oriunda do interior do Estado e Ilhas do Pará para atendimento próprio da atenção básica que parece não ser executada a contento nestas localidades considerando que o município possui uma localização geográfica mais próxima dessas comunidades.

Deve-se ainda considerar problemas relacionados à infraestrutura física e logística das UBS's como a falta de espaço para a expansão de programas de saúde e número insuficiente de medicamentos para atender a demanda. Ressalta-se também dificuldades com os serviços de referência e contra referência para especialidades, falta de protocolos terapêuticos que norteiem as condutas dos profissionais, além da falta de impressos das fichas do E-SUS, o que leva à baixa produtividade das equipes. Ressaltando, ainda, que há dificuldades relacionadas à educação permanente e capacitações para as equipes, o que afeta o desenvolvimento e amadurecimento do processo de trabalho.

O município de Macapá conta ainda com 08 equipes de NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) divididas por zonas (sul/norte), 44 equipes de Saúde Bucal e recentemente foi implantado programa SAD (Programa de Atenção Domiciliar) que até o momento conta com 04 equipes.

Como unidade de referência, isto é, clínica especializada, há a UBS São Pedro com as seguintes especialidades: Dermatologia, Cardiologia, Geriatria e Infectologista; com demanda de atendimentos por mês de 700 consultas em geral. Contando ainda com 05 oftalmologistas com demanda mensal de 600 consultas ao todo. Ocorre a execução de exames de rotina, sorologia, provas reumáticas, hemoglobina, bioquímica; com demanda mensal de 18000 mil exames em geral. No momento apenas 04 UBS's contam com tais esses serviços de exames. No entanto Município está articulando uma possível parceria como a Rede Cegonha, laboratório do LACEM e Hemoap, para que se possa ampliar de 04 para 10 UBS's com esses serviços.

Há apenas um Centro de especialidade Odontológica (CEO), porém gerenciado pelo Estado.

A unidade analisada é a UBS das Pedrinhas, que conta com um anexo. É uma UBS da Prefeitura, urbana, localizada na zona Sul de Macapá, sendo uma unidade tradicional com ESF, logo, caracterizada por ser mista. Tem convênios com faculdades e cursos técnicos de enfermagem. Possui 03 equipes de ESF, sendo que 01 delas desenvolve o trabalho do PSE (Programa Saúde na Escola). Cada equipe é composta por 01 médico, 01 enfermeiro, 05 técnicos de enfermagem, 01 odontólogo, 01 auxiliar de saúde bucal e até 07 ACS1s. Essa unidade além das equipes do ESF conta com o apoio da equipe do NASF, clínico geral, pediatra, ginecologista, enfermeiro, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem, serviço de pesagem da bolsa família, ultrassom, pré-natal, vacina e muitos outros serviços.

A estrutura da unidade não está adequada, transparecendo, por vezes, ser um espaço abandonado, porém, os profissionais que ali trabalham, fazem com que a unidade funcione normalmente, com todos esses serviços disponíveis. Peca em acessibilidade, e sua estrutura é antiga possui poucas salas, havendo a sala do SAME, sala do Diretor, 01 sala de farmácia, 01 sala de vacina, 01 sala de curativo, 03 consultórios e apenas 01 com banheiro, 01 sala de copa/cozinha, 01 equipe odontológica. Identificando-se, desta forma, carência de salas para reuniões e educação e saúde, almoxarifado, para nebulização, para estocar material de limpeza, de esterilização e estoque de material, dentre outros espaços que é preconizado pelo Ministério da Saúde (MS).

Além da estrutura da UBS, que não comporta a demanda, há outros fatores que impedem os profissionais de executarem um atendimento ideal, como a falta equipamentos e material para esses profissionais, medicação, que as vezes falta, principalmente aquelas essenciais que não poderiam faltar na UBS, equipamentos novos, camas e macas adequadas. Se tais problemas fossem solucionados, possibilitaria a implantação de programas preconizados pelo Ministério da Saúde como sendo essenciais em uma UBS.

Como aspectos positivos, temos o efetivos atendimentos realizados na UBS, mesmo com a estrutura precária.

As equipes de ESF são responsáveis pelo mapeamento de área de atuação das mesmas, desde o médico até os ACS. Com esse controle é possível identificar quais agravos existem nessa área de cobertura, onde esses profissionais fazem busca ativa a esse paciente. São realizados cuidados domiciliares quando aquele usuário

não pode se locomover até a UBS. Os profissionais também fazem grupos de orientações, com adolescentes, gestantes, idosos, hipertensos, diabéticos e outros.

As equipes da ESF fazem um trabalho eficiente na área de cobertura, não fazendo melhor porque infelizmente a área de cobertura ainda é insuficiente, ou seja, existe uma boa parte da população a ser coberta e isso só seria possível com a implantação de mais equipes do ESF, e também da UBS oferecer mais serviços como exames de rotina, odontológico, implantação de programas que o MS preconiza ter nas UBS, como o programa do Idoso por exemplo.

Seria de fundamental importância se na UBS houvesse atendimentos de puericultura, evitando, assim, complicações infantis, ou seja, mediante acompanhamento desde o pré-natal até os 6 anos de idade, seria notório o decréscimo de tal indicativo. Uma vez que, puericultura, abrange um acompanhamento integral do processo de desenvolvimento da criança. Podendo, desta maneira, serem precocemente detectados os mais diferentes distúrbios das áreas do crescimento, da nutrição e do desenvolvimento neuropsicomotor. A detecção precoce dos distúrbios é essencial para seu tratamento, uma vez que, quanto mais cedo se iniciarem as medidas adequadas, menos sequelas haverá e melhor será o prognóstico do quadro clínico. Várias doenças graves que se apresentam com poucos sintomas que chamem a atenção dos pais podem ser detectadas e tratadas pelo pediatra, antes que cheguem a causar prejuízos irreversíveis, tais como a anemia ferropriva, o raquitismo, as verminoses, as deficiências vitamínicas, os erros nutricionais e inúmeras outras doenças próprias da infância.

A área de cobertura da UBS inclui famílias de baixa renda, área de ponte, de invasão. Estima-se que a população da área adstrita seja de 7000 habitantes, sendo que a maioria da faixa etária fica entre adolescentes e adultos com maior demanda no sexo feminino. O total de equipes existentes na área de cobertura é insuficiente para a demanda que tem. A estimativa em relação às crianças menores de 01 ano é de cerca de 500 crianças. E as gestantes são estimadas em 120 gestantes. É preciso ampliar essas equipes de ESF, para podermos abranger toda a área.

O usuário é acolhido na recepção da UBS, por toda a equipe, acolhimento coletivo, não havendo um grupo só para isso, uma vez que, não há o espaço adequado para tal. As consultas são realizadas normalmente pelos médicos, os enfermeiros fazem o pré-natal, orientações, ações junto à equipe. A triagem é realizada no SAME, onde fica armazenado em fichas próprias fornecidas pelo MS. A



demanda é grande chegando às vezes não suprir os atendimentos. As vagas são insuficientes, assim a equipe orienta os usuários a retornarem posteriormente, procurarem outro atendimento ou, até mesmo, encaminha-lo a outro serviço. Precisa ser melhorado sim, mas não há espaço suficiente e nem profissionais para comportar toda essa demanda.

A Atenção à Saúde da Criança é precária, a UBS ainda não conta com a consulta de puericultura, existe atendimento com o pediatra na unidade, porém não especificamente a puericultura. Esse é um fator a ser trabalhado para implantação na UBS, diminuindo assim as complicações infantis.

São realizadas consultas de pré-natal 03 vezes por semana, a procura é grande, no entanto, há gestantes que já chegam tarde para a 1ª consulta, outras não voltam para as demais, ou seja, dificilmente a gestante faz o que o MS preconiza. Na UBS existem 03 grupos de gestantes que participam de orientação, promoção e prevenção à saúde da gestante. Destaca-se a carência do Sulfato Ferroso na UBS, caracterizando uma falta gravíssima, uma vez que, como se sabe, a não administração pode acarretar sérios problemas quanto ao desenvolvimento e maturação fetal.

Em relação ao Câncer do Colo do Útero e Câncer de Mama, são doenças com o número elevado de mulheres acometidas. Embora seja precário o atendimento na UBS, os profissionais procuram orientar essas mulheres para possíveis descobertas. Na UBS é realizado o PCCU pelo enfermeiro, que orienta sobre as complicações que podem ocorrer. Caso dê alterado seu exame, essa mulher é encaminhada ao especialista. Esses exames são difíceis de encontrar na rede pública, principalmente a mamografia, por isso é sempre bom orientar como fazer o autoexame de mamas, caso identifique alguma coisa, essa paciente será encaminhada à especialidade. O Enfermeiro, junto com o ACS fazem a busca ativa dessas mulheres.

Sabemos que a HAS/DM andam juntas. Na UBS atendimento a esses usuários, é realizado 03 vezes por semana. Além da demanda da UBS ainda acorrem pacientes de outras localidades para atendimento. São desenvolvidas ações junto com esses pacientes, orientações. Não existe protocolos, muito menos os programas que o MS tanto preconiza. Vamos tentar alavancar esses resultados, buscando-se parcerias.

O Idoso é um ser humano muito frágil, está vivenciando sua infância novamente, com isso requer muito cuidados. Infelizmente a UBS ainda não implantou

o Programa do Idoso que o MS preconiza, por isso não tem o atendimento específico para o Idoso. Ele é atendido normalmente, com isso não há um acompanhamento específico desse Idoso. Isso será mais um pedido a ser feito, pois é muito importante haver esse acompanhamento. Obtermos esse dados seria essencial.

O serviço odontológico é ideal dentro da UBS, no entanto, hoje a UBS Pedrinhas não conta com esse atendimento, falta material e alguns equipamentos indispensáveis para o funcionamento adequado desse serviço. A UBS conta com a equipe odontológica, mas não tem como realizar os atendimentos aos usuários.

A UBS conta com uma equipe de enfermagem composta por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. As atividades são divididas, cada profissional com suas obrigações. Sabe-se que a quantidade de profissionais não é essencial para a demanda, mas com o esforço de todos da equipe, consegue-se dar o melhor aos usuários.

Observou-se que os maiores desafios da UBS está relacionado ao atendimento aos usuários, devido a UBS não ter uma estrutura adequada, não ter muito espaço principalmente para o acolhimento desses usuários, por não ter o número suficiente de equipes de ESF, atendimento odontológico, puericultura, programa do idoso e muitos outros aspectos que faltam. Um dos maiores recursos que a UBS tem além de todas consultas e atendimentos que existem, é o ultrassom, pois dificilmente esse exame é disponível nas UBS. A mulher que procura a unidade sai bastante satisfeita de lá, porque tem o pré-natal, ginecologista, a coleta de PCCU, a ultrassom, etc. Apesar de toda a dificuldade de espaço e certas especialidades, os profissionais que atuam na UBS são muito responsáveis, trabalham em equipe com isso beneficiando seus usuários, até mesmo aqueles que são descobertos pelas equipes.

No decorrer das semanas da unidade I, o Diretor da UBS ajudou a responder os questionários, como o da estrutura da UBS I e II, e se surpreendeu com a quantidade de equipamento, com a estrutura como é pra ser uma UBS como o MS diz no manual, e viu que não só a unidade Pedrinhas, mas a maioria é desestruturada, faltam equipamentos, especialidades e alguns casos profissionais. E vimos também que os programas essenciais que tem que ter nas unidades, como a puericultura, saúde bucal, saúde do Idoso, têm que ser implantados, mas necessita de estrutura que a unidade não suporta, não tem espaço suficiente. No momento ainda não houve

mudança, somente opiniões, ideias que para isso, para mudar a realidade, precisa do apoio maior do Gestor do Município de Macapá, porque não é fácil administrar.

Na realização da tarefa sobre a situação da ESF/APS, houve um impacto ao chegar à UBS vendo o estado da estrutura, precária, parecendo mais um local abandonado. O modelo é unidade tradicional bem básica, e o que surpreendeu foi que mesmo com a estrutura precária a equipe de profissionais e servidores em geral se dedicam muito a unidade, o usuário sai de lá satisfeito, mesmo não tendo resolvido seu problema, o acolhimento é bem eficaz, isso consegue manter a compreensão e calma em relação aos usuários.

Comparando a realidade da UBS de acordo com o relatório e com a resolução dos questionários, ficou visível a dificuldade, a falta de materiais, a falta de especialidades, exames de rotina. Com tudo isso percebido durante a análise situacional, há muito a se fazer, desde a reforma à implantação de especialidades. Mas como já frizado, é preciso comunicação com o gestor, que pode resolver o problema. O que já ficou claro de imediato é que esta mudança vai demorar um pouco pra ocorrer. Isso que se torna mais preocupante por se saber que existem também entraves políticos.

## **2 Análise Estratégica – Projeto de Intervenção**

### **2.1 Justificativa**

Foi escolhido esse tema porque como a autora não está alocada dentro da UBS e sim na SEMSA, no matricial do PSE, ou seja, na coordenação, tornou-se de grande conveniência realizar assim o projeto, tendo como foco a melhoria do atendimento aos escolares. Este programa já existe em Macapá desde 2011, mais nem todas as escolas são pactuadas. A escola que será trabalhada, Escola de Ensino Fundamental Mãe Angélica, já foi do PSE, a mesma foi removida por um ano, mas agora com a nova pactuação de 2014, voltou a participar. Vale ressaltar que mesmo com a escola fora do programa, a equipe nunca parou suas atividades lá, e isso é um fato único em Macapá, pois pelo contrário, as equipes que atuam relatam muita dificuldade e deixam de exercer suas funções, com isso não atingindo as metas que o Ministério da Saúde (MS) preconiza que o município alcance para manter o programa. Desta forma será feito o possível para trazer bons resultados para nosso município.

A escola que alvo da intervenção é estadual e será trabalhado apenas o ensino fundamental I, com faixa etária que varia de 7 a 14 anos. São alunos carentes que precisam desse trabalho dentro da escola, que haja profissionais acompanhando-os, para se promover prevenção e saúde dentro da escola. Aqueles que tiverem dados alterados vão ser encaminhados para uma consulta mais específica, como no caso de sobrepeso, baixo peso, obesidade, alunos que tem problema com a visão, problemas odontológicos, etc. Esses alunos irão ser acompanhados em seus respectivos especialistas. A equipe de ESF aparentemente está completa, com médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, odontólogo e auxiliar, nutricionista do NASF, psicólogo do NASF, agentes comunitários de saúde (ACS).

A população alvo são os alunos da escola estadual, num total de 224 alunos pactuados. Os trabalhos serão realizados separadamente em dias alternados. Serão realizadas palestras, atendimento odontológico, práticas corporais, acuidade visual, antropometria, saúde auditiva e varias outras atividades que fazem parte do PSE.

Ressaltando que esses atendimentos já eram realizados pela equipe na pactuação anterior, com exceção da saúde auditiva e aferição da PA.

As atividades proporcionadas pelo PSE são indispensáveis e de grande valia para a população, pois ajudam não apenas os escolares, mas a população em geral, evitando a lotação das UBS, hospitais, porque os alunos estão sendo acompanhados durante o ano inteiro pelos profissionais de saúde que promovem a saúde dentro da escola. A dificuldade que existe é que a maioria das equipes não realiza seus trabalhos dentro das escolas, não acompanha os alunos como deveria ser. Esse vai ser o diferencial deste trabalho junto com a equipe do ESF responsável por essa escola que será trabalhada. Espera-se que venha a servir de exemplo e inspiração para os demais profissionais do município de Macapá e quiçá de outros.

## **2.2 Objetivos e Metas**

### **2.2.1 Objetivos**

#### **2.2.1.1 Geral:**

Melhorar a qualidade do atendimento a escolares da Escola de Ensino Fundamental Mãe Angélica em Macapá-Ap.

#### **2.2.1.2 Específicos:**

1. Ampliar a cobertura de atenção à saúde na escola.
2. Melhorar a qualidade de atenção à saúde na escola.
3. Melhorar a adesão às ações na escola.
4. Manter registro atualizado dos escolares na UBS e na escola.
5. Promover a saúde dos escolares.

### **2.2.2 Metas**

#### **2.2.2.1 Para o Objetivo de Cobertura**

1. Ampliar a cobertura das ações na escola para 50% das crianças, matriculados na escola-alvo da intervenção.

#### **2.2.2.2 Para Objetivo de Qualidade**

- 1 Realizar avaliação clínica e psicossocial de 50% das crianças matriculadas na escola-alvo.

.2. Realizar aferição da pressão arterial de 50% das crianças matriculadas na escola-alvo.

3 Realizar avaliação da acuidade visual em 50% das crianças matriculadas na escola-alvo.

4 Realizar avaliação da audição em 50% das crianças matriculadas na escola-alvo.

5 Atualizar o calendário vacinal em 50% das crianças matriculadas na escola-alvo.

6 Realizar avaliação nutricional em 50% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola-alvo.

7 Realizar avaliação da saúde bucal em 50% das crianças matriculadas na escola-alvo.

#### **2.2.2.3 Para Objetivo de Adesão**

1. Fazer busca ativa de 100% das crianças que não compareceram às ações realizadas na escola-alvo.

#### **2.2.2.4 Para Objetivo de Registro**

1. Manter, na UBS, registro atualizado em planilha e/ou prontuário de 50% das crianças matriculadas na escola-alvo.

#### **2.2.2.5 Para Objetivo de Promoção da saúde**

1. Proporcionar orientação nutricional para 50% das crianças matriculadas na escola-alvo.

2 Orientar 50% das crianças matriculadas na escola-alvo sobre prevenção de acidentes (conforme faixa etária).

3 Orientar 50% das crianças matriculadas na escola-alvo para prática de atividade física.

4 Orientar 50% das crianças matriculadas na escola-alvo para o reconhecimento e prevenção de bullying.

5 Orientar 50% das crianças matriculadas na escola-alvo para o reconhecimento das situações de violência e sobre os direitos assegurados às vítimas de violência.

6 Orientar 50% das crianças matriculadas na escola-alvo sobre os cuidados com o ambiente para promoção da saúde.

7 Orientar 50% das crianças matriculadas na escola-alvo sobre higiene bucal.

8 Orientar 50% das crianças matriculadas na escola-alvo sobre os riscos do uso de álcool e drogas.

9 Orientar 50% das crianças matriculadas na escola-alvo sobre os riscos do tabagismo.

10 Orientar 50% das crianças matriculadas na escola-alvo sobre a prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST).

11 Orientar 50% das crianças matriculadas na escola sobre prevenção da gravidez na adolescência.

## **2.3 Metodologia**

### **2.3.1 Ações (incluindo o detalhamento)**

Esta intervenção é incluída no PSE, vai ser feita em uma escola estadual de ensino fundamental, com escolares de faixa etária de 7 a 14 anos. A meta estabelecida é incluir 224 alunos na intervenção. O trabalho vai ser realizado junto com a equipe da ESF que está responsável pelo PSE.

#### **Detalhamento das Ações**

##### **2.3.1.1 Ações no Eixo de Organização e Gestão do Serviço**

Em reunião com toda equipe responsável pelo atendimento aos escolares, vamos definir quem ficará responsável pelas tarefas:

Em reunião com as Escolas será solicitado uma lista com os nomes, cartão do SUS e data de nascimento dos escolares que serão atendidos pelo programa PSE e que farão parte da intervenção, será apresentado às ações de promoção e saúde a serem realizadas.

Identificar os profissionais que irão trabalhar nas escolas e verificar o possível engajamento deles na realização das ações.

Ter uma equipe responsável para deixar o local das atividades ou atendimentos sempre preparado bem antes das intervenções para que tenha uma boa organização para o trabalho fluir.

Sempre dispor de material impresso para o registro das ações.

Reunir com a equipe e verificar se todos estão com seu material de atendimento disponível, caso não estejam providenciar o material para eles realizarem as atividades.

Se na falta de material solicitar junto à coordenação do PSE no caso das fichas, tabelas de acuidade visual, e na UBS receituários, balança e outros.

Solicitar aos professores para pedir aos pais ou responsáveis dos alunos que mandem o cartão do SUS, caderneta de vacina quando solicitado pela equipe.

Reunir com a equipe e definir um dia para fazer busca ativa aos escolares faltosos.



Os atendimentos serão registrados em fichas próprias do PSE, prontuário, caderneta de saúde quando possível.

#### **2.3.1.2 Ações no Eixo de Monitoramento e Avaliação**

Avaliar, identificar e orientar os escolares, preenchendo a ficha de atividade coletiva com todos os dados necessários. Preencher ficha de encaminhamento para o especialista se necessário.

##### **2.3.1.2.1 Avaliação Clínica e Psicossocial**

Avaliar o escolar quanto a sua saúde física, mental e social, se tem algum outro problema de saúde, ou seja, perceber se esse escolar passa por algum problema fora ou dentro da escola, que possa está atrapalhando seu rendimento físico, mental e social. Proporcionar bem estar a esse escolar.

##### **2.3.1.2.2 Avaliação da Acuidade Visual**

Identificar os escolares com problemas visuais, priorizando os casos já percebidos pelos educadores dentro da sala de aula, o que pode estar impactando no rendimento e evasão escolar, fazer o diagnóstico e encaminhar à coordenação do PSE os casos que necessitam de uma consulta com o oftalmologista ou até, mesmo tratamento especializado.

##### **2.3.1.2.3 Avaliação da Audição**

Identificar junto com o fonoaudiólogo os escolares que apresentam algum tipo de perda auditiva, que tenham dificuldade na fala, realizar exame específico e fazer o diagnóstico para possíveis tratamentos.

##### **2.3.1.2.4 Atualização do Calendário Vacinal**

Agendar uma data para que os pais levem os escolares e suas cadernetas para atualizar as vacinas a ser realizado na própria escola. Fazer busca ativa nos faltosos.

#### **2.3.1.2.5 Avaliação Nutricional**

Será realizada avaliação antropométrica (peso, altura e cálculo do IMC) dos escolares, para poder diagnosticar casos de desnutrição, sobrepeso e obesidade, encaminhando-os para o especialista.

#### **2.3.1.2.6 Avaliação da Saúde Bucal**

Realizar escovação supervisionada, aplicação de flúor, detectar alterações e encaminhar esse escolar ao tratamento com o odontólogo na UBS, entregar kits (escova, creme dental e fio dental quando disponível).

#### **2.3.1.2.7 Orientações**

Prevenção do bullying, prevenção de acidentes, risco do uso de álcool e drogas, riscos do tabagismo, prevenção de DSTs, prevenção da gravidez na adolescência, promoção da segurança alimentar e alimentação saudável, promoção da cultura e paz e direitos humanos.

#### **2.3.1.2.8 Práticas Corporais**

Realizar tarefas de educação física com o apoio dos educadores físicos, jogos, teatro, circo na escola.

#### **2.3.1.3 Ações no Eixo de Engajamento Público**

Em reunião com pais, responsáveis e escola, será esclarecido sobre a importância dos atendimentos, das atividades dentro da escola, e o acompanhamento dos escolares em várias especialidades. Esclarecer sobre a importância das vacinas, a importância da alimentação saudável.

#### **2.3.1.4 Ações no Eixo de Qualificação da Prática Clínica**

Serão realizadas capacitações para aqueles profissionais que estiverem com dúvidas na realização das atividades.

Capacitar os profissionais para orientar os pais, responsáveis e escola, quanto aos atendimentos, atividades, palestras a serem realizadas na escola.

Capacitar os profissionais quanto ao registro das atividades, preenchimento adequado das fichas, caderneta de vacina e outros.

## **2.3.2 Indicadores**

### **2.3.2.1 Indicador do objetivo 1**

Objetivo 1. Ampliar a cobertura de atenção à saúde na escola.

#### **2.3.2.1.2 Proporção de crianças matriculadas na escola-alvo submetidas às ações em saúde**

- Numerador: Número de crianças matriculadas na escola-alvo submetidas às ações em saúde.

- Denominador: Número total de crianças matriculadas na escola-alvo.

### **2.3.2.2 Indicadores do objetivo 2**

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção à saúde na escola.

#### **2.3.2.2.1 Proporção crianças matriculadas na escola-alvo com avaliação clínica e psicossocial**

- Numerador: Número de crianças matriculadas na escola-alvo com avaliação clínica e psicossocial.

- Denominador: Número total de crianças matriculadas na escola-alvo.

#### **2.3.2.2.2. Proporção de crianças matriculadas na escola-alvo com aferição da pressão arterial**

- Numerador: Número de crianças matriculadas na escola-alvo com aferição da pressão arterial.

- Denominador: Número total de crianças matriculadas na escola-alvo.

#### **2.3.2.2.3 Proporção de crianças matriculadas na escola-alvo com avaliação da acuidade visual**

- Numerador: Número de crianças matriculadas na escola-alvo com avaliação da acuidade visual.

- Denominador: Número total de crianças matriculadas na escola-alvo.

#### **2.3.2.2.4 Proporção de crianças matriculadas na escola-alvo com avaliação da audição**

- Numerador: Número de crianças matriculadas na escola-alvo com avaliação da audição.

- Denominador: Número total de crianças matriculadas na escola-alvo.

#### **2.3.2.2.5 Proporção de crianças matriculadas na escola-alvo com atualização do calendário vacinal**

- Numerador: Número de crianças matriculadas na escola-alvo com atualização do calendário vacinal.

- Denominador: Número total de crianças matriculadas na escola-alvo.

#### **2.3.2.2.6 Proporção de crianças matriculadas na escola-alvo com avaliação nutricional**

- Numerador: Número de crianças matriculadas na escola-alvo com avaliação nutricional.

- Denominador: Número total de crianças matriculadas na escola-alvo.

#### **2.3.2.2.7 Proporção de crianças matriculadas na escola-alvo com avaliação da saúde bucal**

- Numerador: Número de crianças matriculadas na escola-alvo com avaliação da saúde bucal.

- Denominador: Número total de crianças matriculadas na escola-alvo.

#### **2.3.2.3 Indicador do objetivo 3**

Objetivo 3. Melhorar a adesão às ações na escola.

##### **2.3.2.3.1. Proporção de buscas realizadas às crianças que não compareceram às ações realizadas na escola**

- Numerador: Número de crianças faltosas às ações na escola e que foram buscadas.

- Denominador: Número total de crianças matriculados na escola-alvo.

#### **2.3.2.4 Indicador do objetivo 4.**

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações.

##### **2.3.2.4.1 Proporção de crianças com registro atualizado**

- Numerador: Número de crianças matriculadas na escola-alvo com registro atualizado na UBS.

- Denominador: Número total de crianças matriculadas na escola-alvo.

#### **2.3.2.5 Indicadores do objetivo 5**

Objetivo 5. Promover a saúde das crianças.

#### **2.3.2.5.1 Proporção de crianças matriculadas na escola-alvo com orientações nutricionais**

- Numerador: Número de crianças matriculadas na escola-alvo com orientação nutricional.

- Denominador: Número total de crianças matriculadas na escola-alvo.

#### **2.3.2.5.2 Proporção de crianças matriculadas na escola-alvo que foram orientados sobre prevenção de acidentes**

- Numerador: Número de crianças matriculadas na escola-alvo orientados sobre prevenção de acidentes.

- Denominador: Número total de crianças matriculados na escola-alvo.

#### **2.3.2.5.3 Proporção de crianças matriculadas na escola-alvo com orientação para prática de atividade física**

- Numerador: Número de crianças matriculadas na escola-alvo com orientação para prática de atividade física.

- Denominador: Número total de crianças matriculadas na escola-alvo.

#### **2.3.2.5.4 Proporção de crianças matriculadas na escola-alvo orientados quanto a bullying**

- Numerador: Número de crianças matriculadas na escola-alvo orientados quanto ao bullying.

- Denominador: Número total de crianças matriculadas na escola-alvo.

#### **2.3.2.5.5 Proporção de crianças matriculadas na escola-alvo que foram orientados sobre violência**

- Numerador: Número de crianças matriculadas na escola-alvo orientados sobre violência.

- Denominador: Número total de crianças matriculadas na escola-alvo.

#### **2.3.2.5.6 Proporção de crianças matriculadas na escola-alvo que foram orientados sobre cuidados com o ambiente para promoção da saúde**

- Numerador: Número de crianças matriculadas na escola-alvo orientados sobre cuidados com o ambiente para promoção da saúde.

- Denominador: Número total de crianças matriculadas na escola-alvo.

#### **2.3.2.5.7 Proporção de crianças com orientações sobre higiene bucal**

- Numerador: Número de crianças matriculadas na escola-alvo com orientação sobre higiene bucal.

- Denominador: Número total de crianças matriculadas na escola-alvo.

#### **2.3.2.5.8 Proporção de crianças com orientações sobre os riscos do álcool e das drogas**

- Numerador: Número de crianças matriculadas na escola-alvo com orientação sobre os riscos do uso de álcool e drogas.

- Denominador: Número total de crianças matriculadas na escola-alvo.

#### **2.3.2.5.9 Proporção de crianças com orientações sobre tabagismo**

- Numerador: Número de crianças matriculadas na escola-alvo com orientação sobre o tabagismo.

- Denominador: Número total de crianças matriculadas na escola-alvo.

#### **2.3.2.5.10 Proporção de crianças com orientações sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis**

- Numerador: Número de crianças matriculadas na escola-alvo que receberam orientação sobre DST.

- Denominador: Número total de crianças matriculadas na escola-alvo.

#### **2.3.2.5.11 Proporção de crianças com orientações sobre prevenção de gravidez na adolescência**

- Numerador: Número de crianças matriculadas na escola-alvo que receberam orientação sobre prevenção de gravidez na adolescência.

- Denominador: Número total crianças matriculadas na escola-alvo

#### **2.3.3 Logística**

Para realizar a intervenção na escola, com o Programa Saúde na Escola (PSE), da atenção básica, será adotado o Caderno de Atenção Básica Saúde na Escola, caderno 24 do MS 2009, que abrange tudo sobre o programa, e mais outros livros que falem nesses assuntos, se necessário, como: saúde da criança e adolescente, nutrição e outros.

As informações coletadas serão registradas em fichas de papel específicas do PSE, fornecidas pelo MS, em planilhas de coletas de dados (em anexo) montadas junto com a coordenação do curso, fichas espelho (em anexo) e se possível montar um prontuário desses escolares que possa ficar não só com a equipe de ESF na UBS como também na própria escola, para que se tenha um acompanhamento rígido com esses escolares.

As fichas montadas terão todos os dados possíveis a ser coletados, para obter um bom resultado. O total exato de fichas não se sabe. Deverá ser o da meta da escola mas ainda não confirmado.

O material a ser usado como balanças, tabela para acuidade visual, fita métrica, kits bucais e outros, a equipe já possui, pois o programa PSE fornece esse material assim que entra a nova pactuação que dura 12 meses. Desta forma as equipes que trabalham com o PSE tem esse material todo.

As tarefas ainda não foram definidas, entre os membros da equipe, porque será feito no decorrer da intervenção, porém toda equipe trabalha na realização da tarefa em parceria com o NASF. A intervenção será realizada uma vez por semana, ainda a definir com cada escola qual o dia que melhor se encaixa. As tarefas vão ser divididas por componentes, I e II, também ainda a definir junto com a equipe.

Como o PSE é um trabalho continuado, não é de agora. Já vem sendo trabalhado desde 2011, sendo assim a equipe junto com a escola, já está capacitada para as ações que serão desenvolvidas, e a coordenação do PSE promove no início



e no fim da pactuação a capacitação para todos os profissionais da saúde e educação. A enfermeira junto com a qual será feita a intervenção informou que já se reuniu com todos de sua equipe inclusive com o NASF, e que já foi feita a capacitação para esse ano. Vê-se então que não há necessidade disso no momento, porém quando começarem as atividades se avaliará o grau de aprendizagem da equipe, caso necessite será feita nova capacitação com esses. Indispensável será a capacitação para o preenchimento das fichas, para que fique tudo entendido, que não surjam dúvidas e saia um trabalho organizado.

Os escolares serão avaliados conforme a atividade. Aquele que tiver resultado alterado, ou seja, não for normal conforme as normas do MS será encaminhado ao especialista para uma consulta e possível tratamento. Isso envolve as atividades de acuidade visual, antropometria, atualização vacinal e saúde bucal.

A cada semana os dados coletados serão inseridos em planilhas eletrônicas para assim poder fazer uma comparação mês a mês e no final da intervenção.



### 3 Relatório da Intervenção

A intervenção foi realizada em uma escola de ensino fundamental pactuada pelo PSE – Programa Saúde na Escola, Escola de Ensino Fundamental Mãe Angélica. Teve como tema “Projeto de Intervenção para Melhoria da Qualidade do Atendimento a Escolares de Uma Escola de Ensino Fundamental em Macapá – AP”. Os trabalhos foram realizados em dias alternados, ou seja, nem toda semana pode ser feito esse atendimento, como já previsto.

Chegou-se ao final dessa intervenção, com um pouco de atraso. Houve um problema inicial, porque a princípio se iria trabalhar com duas escolas, porém uma entrou em reforma nas férias e não terminou a tempo do início das aulas em agosto, com isso ficou decidido que o trabalho seria com apenas uma, porque a outra não retornaria às aulas a tempo para realizar a intervenção. Por isso a escola que se realizou a intervenção foi a *E. E. Mãe Angélica*, com 224 alunos distribuídos em oito turmas de 1º ao 4º ano, sendo 4 turmas a tarde e 4 pela manhã. Os alunos tinham idade entre 7 a 14 anos, desse total de alunos apenas 20 estão entre as idades de 12 a 14 anos, ou seja, adolescentes.

Foram alcançados os objetivos: *melhoria da qualidade do atendimento aos Escolares, cobertura, qualidade, adesão, registro, promoção da saúde*. Porém não houve êxito em realizar todas as ações previstas no projeto apresentado. Foram realizadas as seguintes: Acuidade visual, Atualização vacinal, Avaliação nutricional, Saúde bucal, Avaliação clínica e psicossocial, Higiene corporal, que por sinal, não há na planilha eletrônica onde inserir esses dados. Foi realizada também na semana da pátria uma caminhada nas ruas próximas a escola, abordando vários temas como, violência no trânsito, bullying, cultura e direitos humanos, paz e violência, e vários outros assuntos. Os escolares que passavam pelas avaliações e que tiveram resultados alterados como a acuidade visual, saúde bucal e avaliação nutricional, eram encaminhados ao especialista, no caso o odontólogo e nutricionista eram encaminhados para a UBS, já com a consulta marcada e do oftalmologista a enfermeira trazia o encaminhamento para a coordenação do PSE que se encarregava de marcar a consulta na própria secretaria de saúde, depois o enfermeiro pegava de

volta e a escola se responsabilizava para entregar aos pais dos alunos o dia e hora marcada da consulta. Essas ações foram desenvolvidas com grande êxito, grande aceitação. A Escola é uma grande parceira da equipe da ESF responsável pelo PSE da mesma. De todas essas ações a única que teve um resultado não satisfatório foi a de atualização vacinal, porque a escola mandava o bilhete para os pais e alguns alunos não entregavam, outros diziam que não tinha mais o cartão de vacina, e outras coisas que falavam, possivelmente por medo talvez de tomar a vacina. Fora isso o restante correu tudo bem, a equipe sempre trabalhando unida junto com a escola. Os ACS, a Enfermeira, Médico, Odontólogo, enfim toda equipe trabalhando junto mesmo.

As ações previstas no projeto e que não foram desenvolvidas foram as seguintes: Aferição da PA, Avaliação auditiva, Tabagismo, Álcool e drogas, Gravidez na adolescência, DSTs. Os motivos foram vários como, a aferição a PA, nenhuma das equipes que trabalham com o PSE desenvolvem esse trabalho (motivo desconhecido). a equipe ainda não realizou a Avaliação Auditiva devido à indisponibilidade de Fonoaudiólogo e de aparelho (Otoscópio) para realizar o exame, pois a coordenação do PSE dispõe até o momento de uma unidade desse aparelho, que por sua vez está sendo utilizado em rodízio para que as 33 equipes consigam realizar os trabalhos nas suas escolas. Os temas que são relacionados aos adolescentes, no caso aqui seriam os de 12 a 14 anos (apenas 20 alunos) a equipe não conseguiu fazer esse trabalho no tempo hábil da intervenção, porque a coordenação estava aguardando chegar o material específico para realizar essa intervenção, até então a equipe não tinha, ou seja, nem tudo saiu como estava previsto no projeto. O importante é que foi alcançada a meta de 50% dos escolares atendidos, e que correu tudo certo.

Entre outros, um dos motivos do atraso em iniciar a intervenção foi a disponibilização do material pela coordenação do curso, pois os materiais disponíveis eram pra se trabalhar com os programas dentro das UBS, desde então tive que aguardar esses materiais serem liberados pra mim começar. No início houve dificuldade em preencher a planilha eletrônica, não se entendendo como inserir os dados, depois com as explicações do orientador ficou claro, e foi visto que no final de cada mês os indicadores são somados automaticamente e aí sim os gráficos vão aparecendo. E o PSE disponibiliza de material que o Enfermeiro usa pra entregar a produção para a coordenação. Essa ficha também ajudou bastante, depois era só transferir para a planilha. O material que o curso disponibilizou é muito bom, porém

talvez devesse se acrescentar e retirar algumas coisas da planilha, como as que o PSE não realiza.

Todas as ações realizadas na Escola o PSE já desenvolvia. A novidade agora seria a Avaliação Auditiva que não se realizou devido ao motivo explicado acima. Afora isso, tudo foi a mesma rotina. O que deveria mudar e seria muito bom é que a equipe da ESF fosse mais disponível apenas para o PSE. Os resultados seriam mais positivos, a atenção seria dobrada, o atendimento se daria duas ou três vezes por semana, mas isso ainda é um sonho muito distante, porque sabe-se que não só em Macapá, mas no Brasil todo, ainda existe muitas regiões descobertas pelo ESF, ou seja, não tem equipes suficientes para desenvolver os atendimentos. Como isso ainda não é possível a escola fica a dispor da boa vontade do Enfermeiro junto com a equipe ir realizar esses trabalhos na escola. A equipe que trabalhou nesta intervenção é 100% profissional, se doa ao trabalho. Mas de todas as outras que trabalham com o PSE, a maioria reclama, que não dá pra fazer, que a escola não deixou o enfermeiro entrar e várias outras queixas, e a coordenação sabe que não é assim que funciona. Seria muito bom se tudo fosse como planejado inicialmente.

Para a autora trabalhar dentro da Escola junto com a equipe foi muito proveitoso, uma experiência nova. Como, aliás, muita coisa, pois a mesma conta com apenas um ano de formada e entrou logo para o PROVAB. É uma experiência ótima, conviver com profissionais que dão tudo de si para que saiam as coisas certas, em contrapartida a pessoas que não olham para o outro.

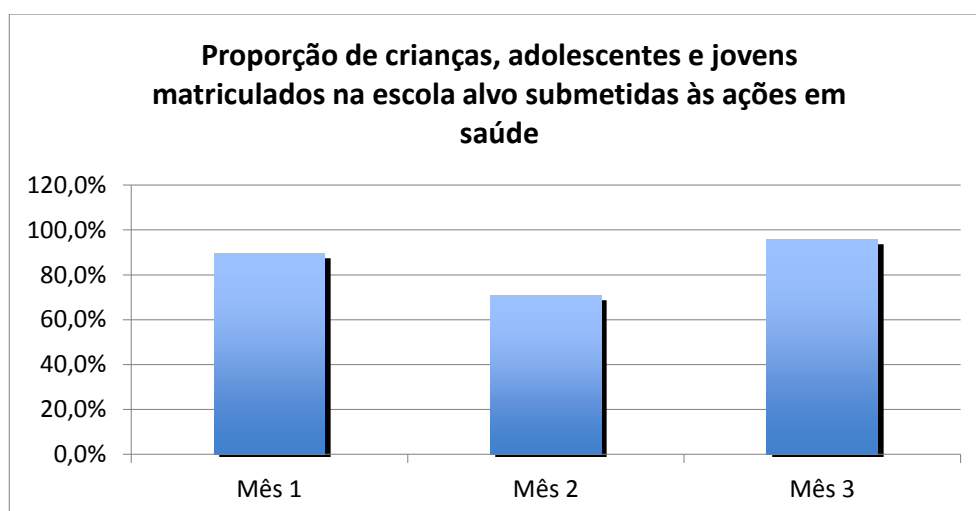
## 4 AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

### 4.1 Resultados

A intervenção foi realizada em uma escola de ensino fundamental pactuada pelo PSE – Programa Saúde na Escola. Teve como tema “Projeto de Intervenção para Melhoria da Qualidade do Atendimento a Escolares de Uma Escola de Ensino Fundamental em Macapá – AP”. Os trabalhos foram realizados em dias alternados, ou seja, nem toda semana se pode fazer esse atendimento, como já previsto. O total de alunos pactuados pelo PSE na escola alvo era de 224, porém apenas 213 frequentavam a escola, de forma que esse foi o número adotado como os escolares matriculados na escola alvo da intervenção.

Não se chegou a atingir todos os indicadores, principalmente os exclusivos para adolescentes e jovens, mas a maioria dos indicadores foram atingidos e dentre eles o único a não alcançar a meta foi o de atualização vacinal. Segue os gráficos abaixo:

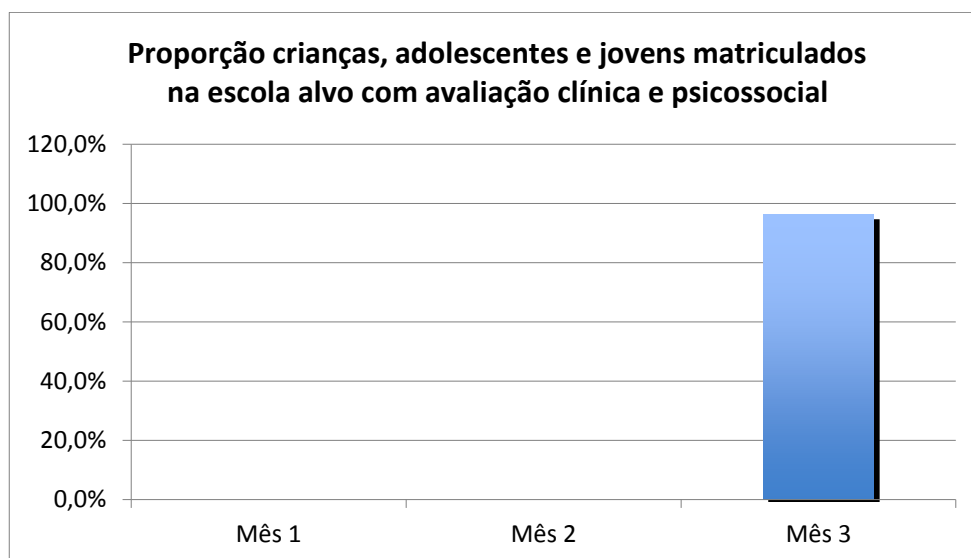
Indicador 1.1 Ampliar cobertura de atenção à saúde na escola



No primeiro mês de intervenção foram atendidos 191 (89,7%) escolares, no segundo mês 151 (70,9%) e no terceiro e último mês 204 (95,8%) escolares, entre a faixa etária de 6 a 14 anos de idade. Observa-se que no segundo mês houve uma

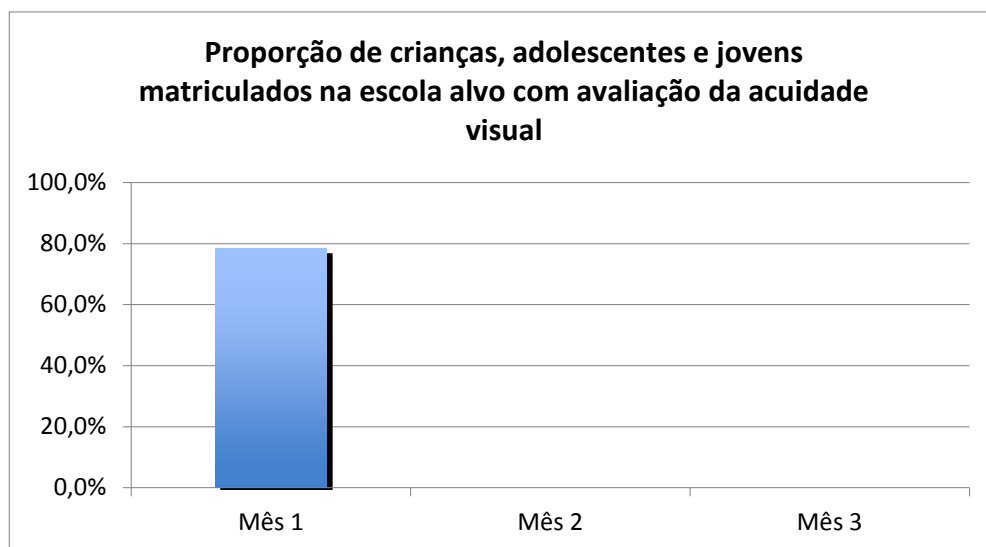
queda desses atendimentos, o motivo foi porque essa mesma equipe tem outra escola que ainda não tinha começado as aulas, as quais começaram justamente nesse período, a equipe necessitou interromper algumas semanas na E. E. Mãe Angélica e começar na outra, para ficar em dia com esta última. Mesmo com todo esse atraso, se conseguiu atingir e ultrapassar a meta que era de 50% dos escolares atendidos.

#### Indicador 2.1 Melhorar a qualidade de atenção à saúde na escola



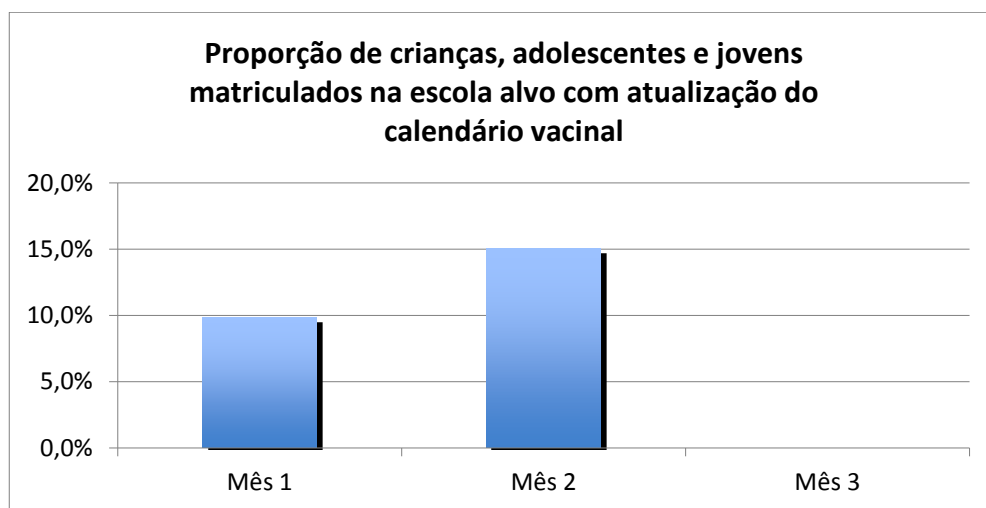
Esta avaliação se deu apenas no último mês, e foram atingidos do total de 213 escolares, 205 escolares, ou seja, 96,2%, atingindo a meta estipulada que foi de 50% desses escolares.

#### Indicador 2.3 Melhorar a qualidade de atenção à saúde na escola



Essa avaliação só foi possível realizar no 1º mês de intervenção. Os escolares foram avaliados pelo médico da equipe, que realizou o exame com a tabela de Logomar, e aqueles escolares que tiveram dificuldades em visualizar, foram encaminhados para a consulta com o oftalmologista, que é marcada pela coordenação do PSE, na Secretaria de Saúde do Município – SEMSA.

#### Indicador 2.5 Melhorar a qualidade de atenção à saúde na escola

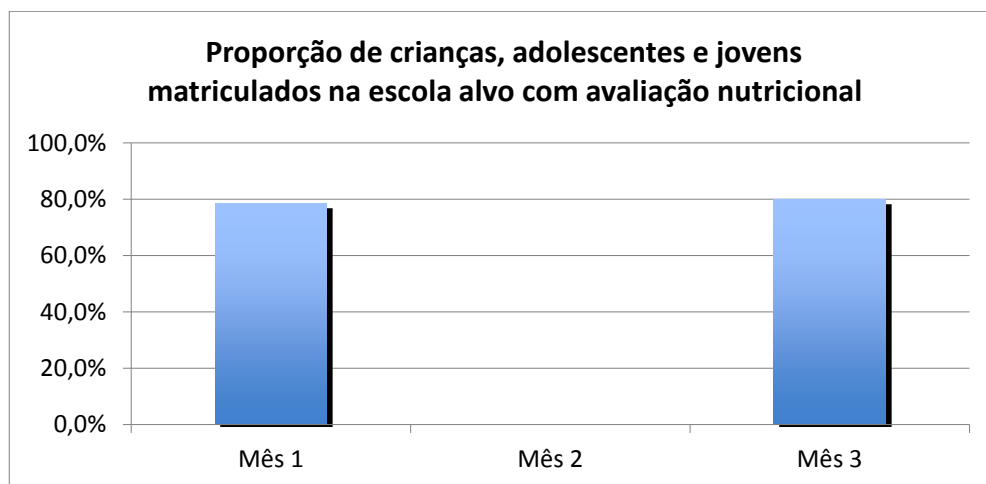


Esse indicador foi o único que foi feito e que não se conseguiu atingir a meta. Foi realizado em dois dias no 1º mês e o restante no 2º mês, pra ver se os escolares iriam trazer os cartões. A Enfermeira da equipe relatou que sempre neste quesito acontece isso. Imagina-se até que são os próprios alunos que não repassam o recado aos pais, porque a escola manda um bilhetinho com o aviso. Dos escolares que



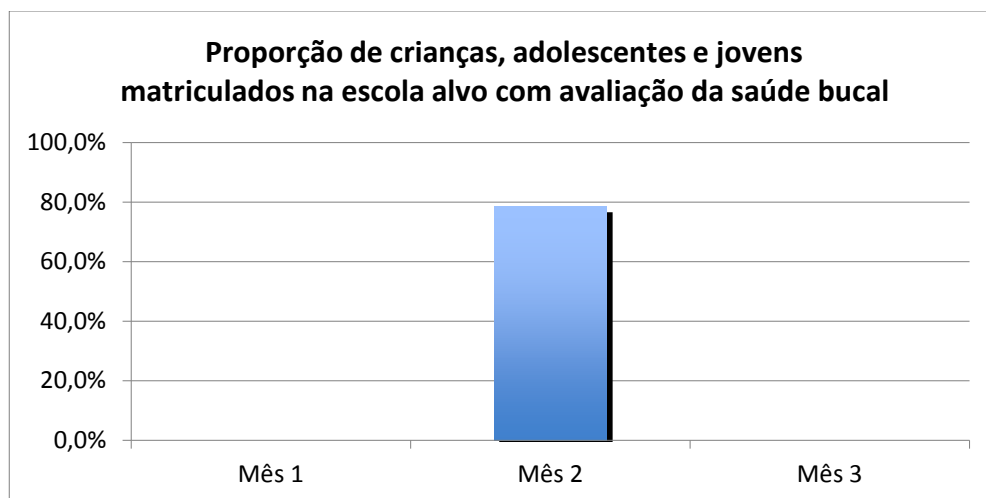
trouxeram poucos estavam em atraso, e os que estavam foram encaminhados para a UBS, para fazer a vacina. Do total de alunos matriculados na escola que é 213, apenas 21(9,9%) escolares trouxeram seus cartões de vacina no primeiro mês e 32(15,0%) escolares no segundo mês.

#### Indicador 2.6 Melhorar a qualidade de atenção à saúde na escola



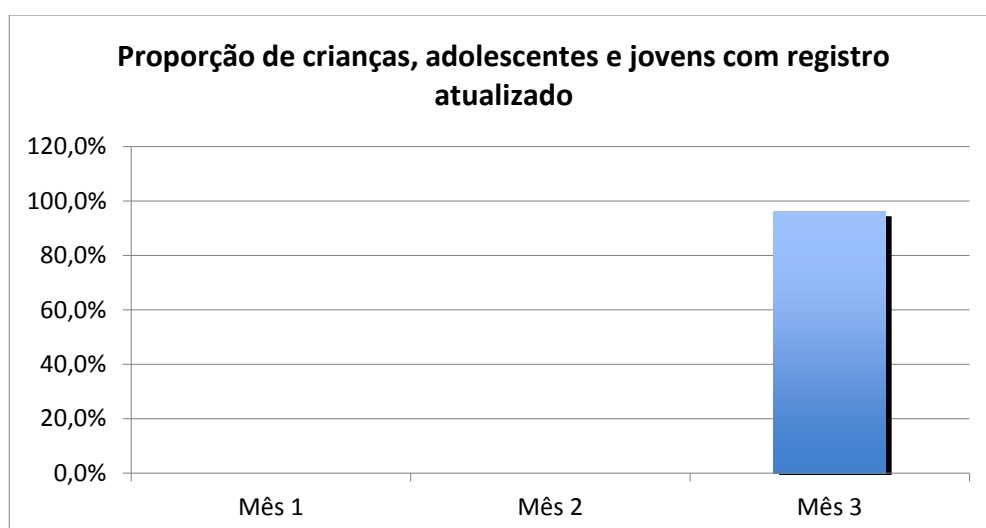
Essa avaliação foi realizada no primeiro mês de intervenção atingindo 167(78,4%) escolares, e no terceiro mês atendendo 170(79,8%), aumentando apenas três atendimentos, mais a meta foi alcançada e os casos alterados encaminhados ao nutricionista da UBS, que compõe o NASF. A escola procura dar uma alimentação boa aos escolares, mas hoje em dia os pais costumam mandar lanche com apenas aqueles salgadinhos, refrigerantes cheios de corantes, de forma que muito difícil realizar um trabalho 100% eficaz.

### Indicador 2.7 Melhorar a qualidade de atenção à saúde na escola



Essa atividade foi realizada apenas no segundo mês de intervenção, foram atendidos 167(78,4%) escolares dos 213 matriculados na escola. O trabalho foi realizado pelo dentista da equipe. Foi realizada palestra sobre como cuidar dos dentes, demonstração de como fazer uma escovação correta, e algumas crianças que tiveram alterações foram encaminhadas para a UBS, para serem atendidas.

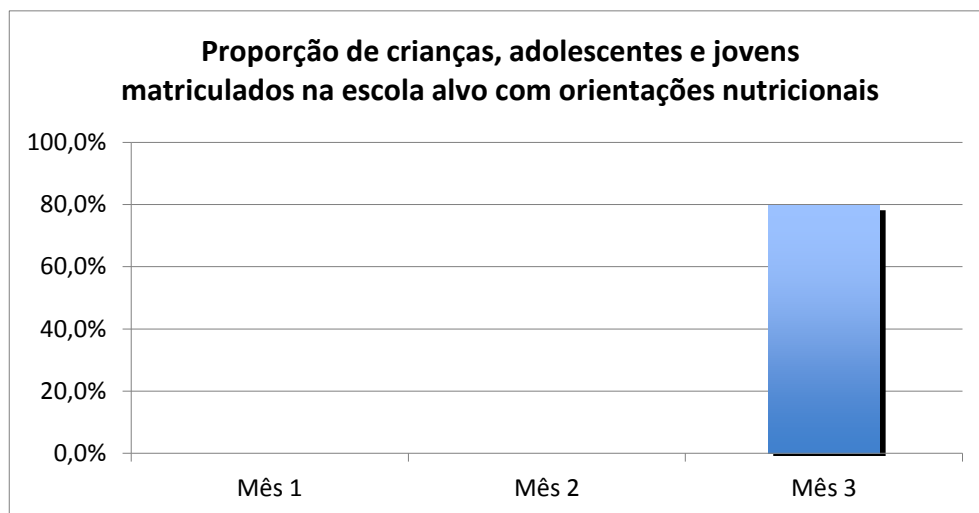
### Indicador 4.1 Melhorar o registro das informações



A Enfermeira responsável pela equipe que atua na escola atualizou o cadastro dos escolares, para a UBS e para a Escola. Isso foi realizado no terceiro mês de

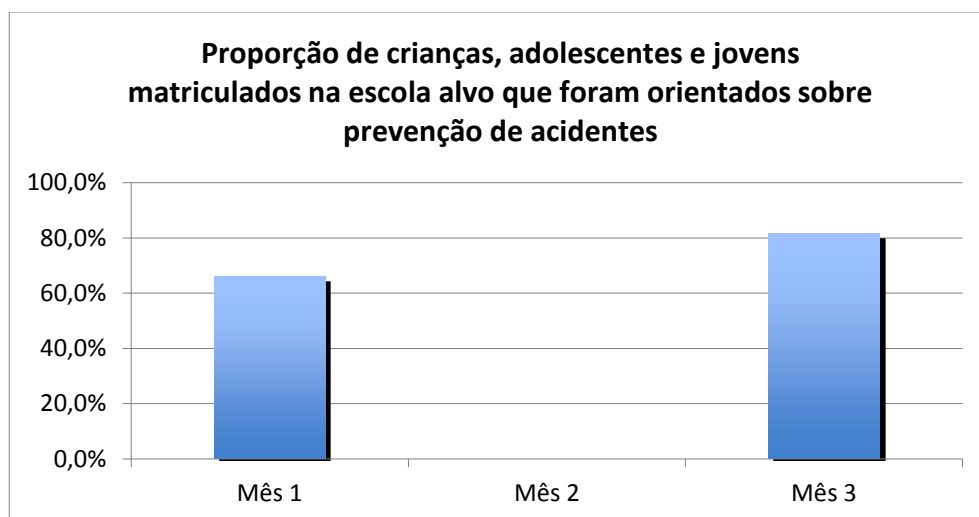
intervenção, foi feita a atualização de 205 (96,2%) escolares. Todos tem sua devida pasta de registros na escola e na UBS.

#### Indicador 5.1 Promover a saúde das crianças e adolescentes



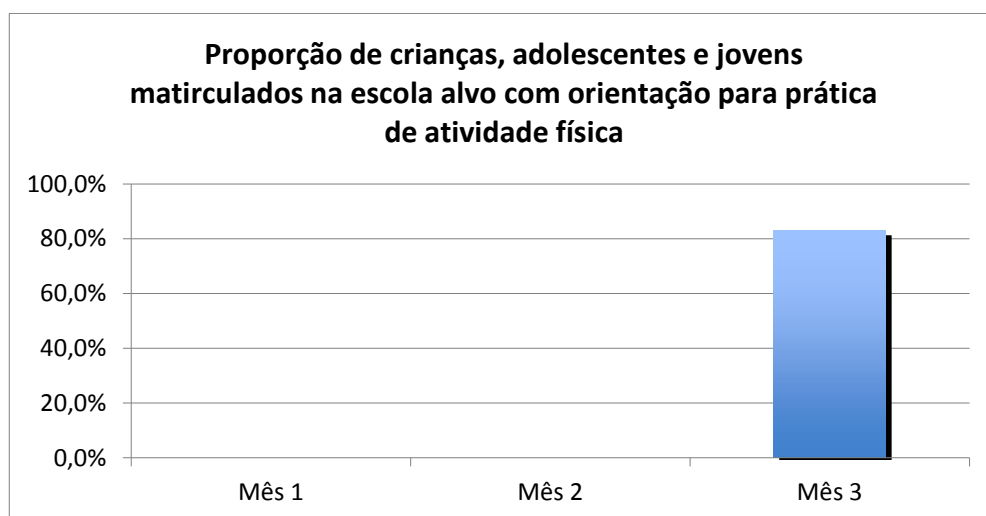
Foi realizada palestra com nutricionistas para mostrar a estes escolares qual a alimentação é saudável para eles, para que possam chegar em casa e contar aos pais sobre alimentação. Participaram da palestra 170 (78,9%) dos escolares.

#### Indicador 5.2 Promover a saúde das crianças e adolescentes



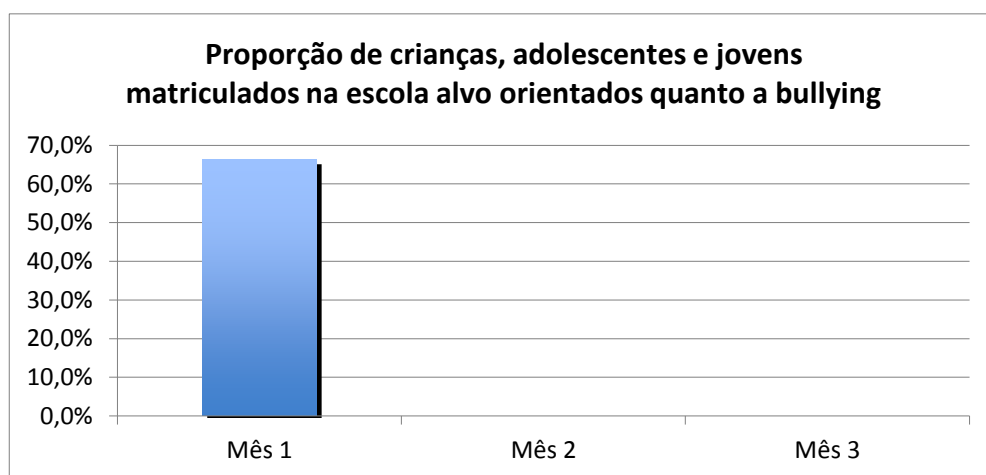
Foi realizada no primeiro mês uma caminhada que abordava vários temas e esse era um deles, com a participação de 141 (66,2%) e no terceiro mês foi ministrada palestra na escola com a participação de 174 (81,7%).

### Indicador 5.3 Promover a saúde das crianças e adolescentes



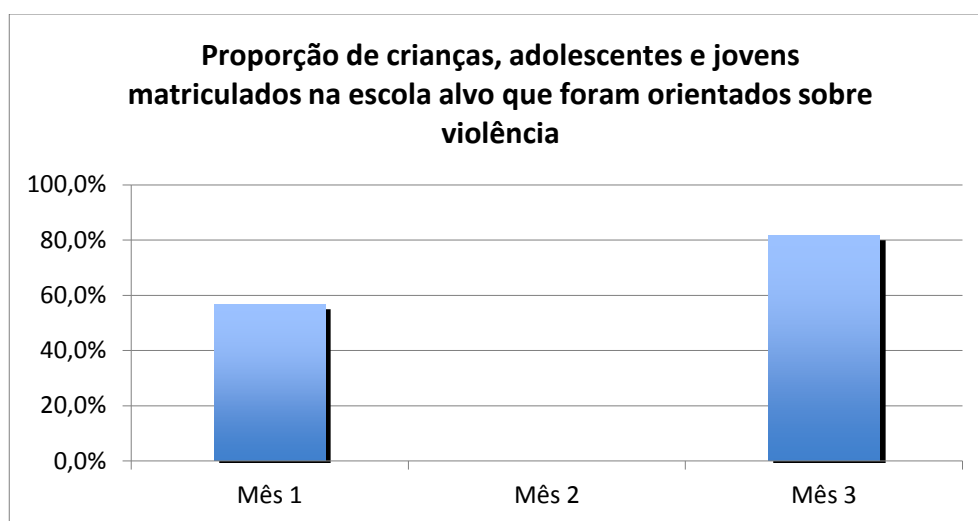
No último mês foram realizadas brincadeiras entre os escolares com participação de 177(83,1%), em dias e turnos alternados.

### Indicador 5.4 Promover a saúde das crianças e adolescentes



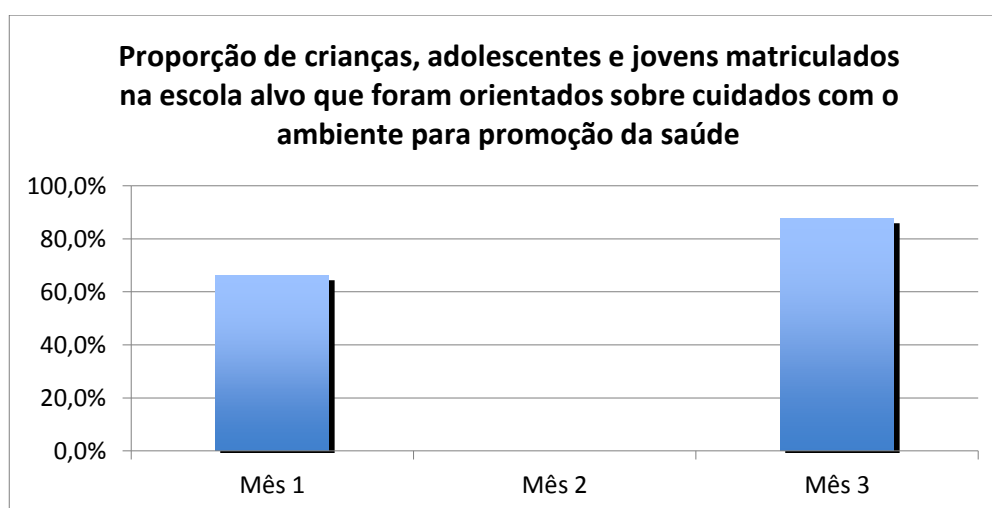
Quanto a esse tema foi abordado também na caminhada realizada no início da intervenção, ou seja, no primeiro mês, com a participação de toda escola e toda equipe de saúde que atua na mesma. Teve o total de 141(66,2%) escolares participantes.

### Indicador 5.5 Promover a saúde das crianças e adolescentes



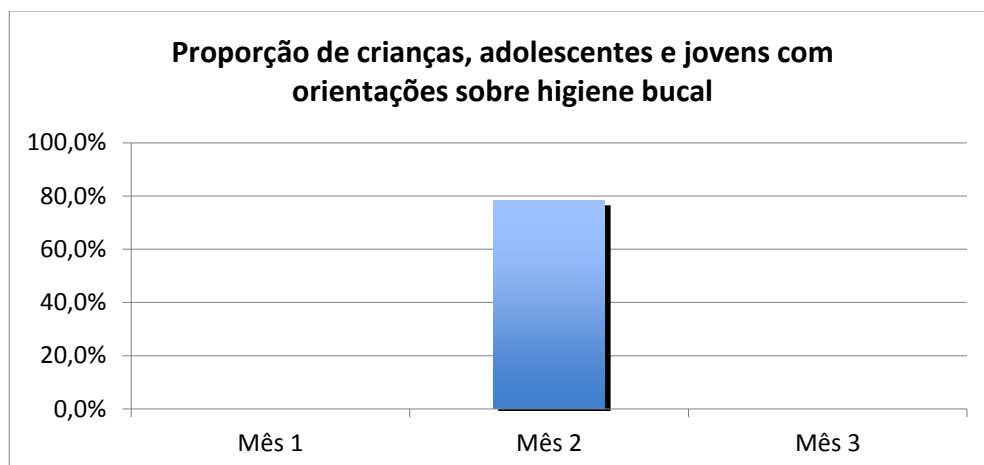
Esse indicador foi realizado também na caminhada, na qual como descrito acima foram abordados vários temas. Teve participação de 121 (56,8%) escolares. E no último mês houve palestras em dias alternados com participação de 174 (81,7%) escolares.

### Indicador 5.6 Promover a saúde das crianças e adolescentes



Esse também foi um tema abordado na caminhada com participação de 141 (66,2%) escolares. E no final da intervenção houve uma palestra abordando esse mesmo tema com participação de 187 (87,8%) escolares.

### Indicador 5.7 Promover a saúde das crianças e adolescentes



Essa atividade foi realizada em conjunto com a avaliação de saúde bucal com a participação de 167(78,4%) escolares.

Os escolares considerados adolescentes e jovens matriculados na escola eram no total de 20. No entanto eles participaram da intervenção junto com os demais, e as ações exclusivas para eles não se pode realizar durante o período da intervenção. Portanto os indicadores que estão faltando a partir de agora são correspondentes a esses escolares. São eles:

- 5.8 Orientar 50% dos escolares matriculados na escola alvo sobre os riscos do uso de álcool e drogas
- 5.9 Orientar 50% dos escolares matriculados na escola alvo sobre os riscos do tabagismo
- 5.10 Orientar 50% dos escolares matriculados na escola alvo sobre os riscos de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)
- 5.11 Orientar 50% dos escolares matriculados na escola alvo sobre prevenção da gravidez na adolescência

## 4.2 Discussão

No término da intervenção foi feita uma análise das ações e metas alcançadas, chegando à conclusão que tudo saiu como esperado, de 100% de satisfação atingimos 80% das expectativas.

A intervenção mostrou que é possível trabalhar nas escolas e obter resultados, basta ter o engajamento da equipe junto à escola. Foi realizada a atualização dos escolares na escola e na UBS, em ambos constando o registro do escolar com seus dados atualizados, como se fosse um prontuário, tudo bem organizado em pastas separadas, tanto na escola quanto na UBS. Houve ampliação no atendimento aos escolares alcançando assim a meta proposta no projeto, ou melhor, até se ultrapassou a meta na maioria das atividades.

Como esse programa já existia na escola e as atividades eram as mesmas, não houve tanta necessidade de capacitar os profissionais da equipe. Ambas, escola e equipe, já realizavam esses trabalhos há tempos atrás, sendo dessa forma tranquila a realização das atividades, até mesmo porque a equipe é a mesma, os mesmos ACS, técnicos de enfermagem, dentista médico e a enfermeira, todos já trabalham juntos há tempos. Essa é uma equipe que realmente zela pelos seus trabalhos, honra o nome EQUIPE, que significa trabalhar em grupo, unidos, e eles são muito parceiros e assim ganharam a parceria da escola também. A autora gostou muito de trabalhar com todos. Toda a equipe realizava os trabalhos na escola sempre com a supervisão da autora e da enfermeira da equipe, os ACS realizavam o trabalho de Antropometria (peso e altura), o médico realizava as consultas, acuidade visual, o dentista realizava as de saúde bucal junto com seus auxiliares. A autora e a enfermeira sempre na supervisão e na coleta de dados.

A capacitação da qual a enfermeira da equipe participou recentemente foi no campo de saúde sexual e reprodutiva, realizada pelas coordenações de saúde da escola, DST e secretaria de educação do município, em virtude de haver chegado um material para os enfermeiros do PSE trabalharem esse tema nas escolas. Infelizmente já havia terminado a intervenção e essa atividade vai ser realizada somente no próximo ano letivo que vai se iniciar em 2015.

O Programa Saúde na Escola – PSE visa à promoção da saúde do escolar, facilitando a ida dele à UBS, ou seja, não é um programa curativo e sim preventivo. Desta forma nos casos de escolares com alguma alteração como no peso, cáries, manchas na pele, dificuldade de enxergar e outras que podem ser detectadas, eram encaminhadas para a consulta na UBS. Seus pais eram avisados apenas do dia que teriam que levar seus filhos para a consulta, porém alguns pais não apareciam com as crianças para a consulta, quer dizer, a criança perdia a consulta.

A intervenção saiu como planejada, não era um programa novo, só uma continuidade, mas se começasse hoje, se faria as atividades que não se realizou. Iria entrar sexualidade e avaliação fonoaudiológica, que também ficou para o início do próximo ano letivo. Quanto às outras coisas seria o mesmo, pois não houve dificuldade com a equipe e nem com a escola, todos foram bem prestativos. O que poderia ser feito realmente para que o trabalho fosse 100%, seria uma equipe especificamente para trabalhar com o PSE dentro da escola, porém se sabe que ainda não é possível, se tem que ir levando como estar e colhendo sempre resultados positivos.

O programa PSE já é incorporado desde 2011. O que tem que ser feito é aprimorar cada vez mais o trabalho dentro da escola. Para isso a equipe teria que ter mais tempo pra realizar as atividades dentro da escola, não que não o façam, mas seria mais produtivo, como por exemplo, seria bom se as atividades acontecessem semanalmente, coisa que não ocorre, porque a equipe tem seus trabalhos na UBS, na comunidade e ainda tem mais uma escola do PSE que ela trabalha. Então fica quase impossível isso, mas mais uma vez toda equipe fica parabenizada pelo excelente trabalho realizado.



### 4.3 Relatório para a comunidade

O Programa Saúde na Escola - PSE é um programa do Ministério da Saúde voltado à promoção, prevenção e atenção à saúde dos escolares. Todo ano o Município e Estado fazem a adesão. O Enfermeiro é responsável junto com toda equipe do ESF de realizar os trabalhos na escola.

Este programa já existe em Macapá desde 2011, mas nem todas as escolas são pactuadas. A Escola Estadual Mãe Angélica, onde seus filhos estudam, estudaram ou irão estudar, sempre teve esse programa, mesmo sem a escola está pactuada, como foi em 2013, mas a enfermeira muito competente por sinal, nunca deixou de realizar os trabalhos do PSE dentro da escola. Esse ano de 2014, a escola voltou a ser pactuada, com 224 alunos sendo que desses participaram da intervenção 204, e todas as atividades realizadas com os escolares são enviadas para o Ministério da Saúde via sistema ESUS. Com a supervisão das atividades durante três meses e percebeu-se que a Escola tem uma grande parceria com a equipe de saúde responsável pelo PSE dentro da mesma. Foram realizadas várias atividades como Antropometria (peso e altura da criança) para saber se o escolar está com alguma alteração nutricional, trabalhos referentes à Higiene Corporal (orientando o escolar como fazer corretamente), Acuidade Visual (visa identificar aqueles escolares com dificuldades de visualização), Atualização do cartão vacinal (para verificar se a criança tem alguma vacina atrasada ou faltou tomar alguma) e muitas outras atividades.

Portanto venho aqui por meio desta carta informativo, parabenizar e ao mesmo tempo pedir a vocês, que nunca deixem de mandar seus filhos para a escola, principalmente quando houver atividades do PSE a serem realizadas naquele dia, porque essas atividades é muito importante para eles e para vocês pais, pois o objetivo do PSE é prevenir e promover a saúde dos escolares. Procurem saber deles se não veio algum bilhetinho avisando de dessas atividades como no caso da atualização vacinal, que a escola manda um bilhete aos pais, para que os mesmos mandem os cartões de vacina da criança, e essa atividade de todas é a que menos se tem resultado, porque as crianças não trazem os cartões, ainda não se sabe realmente o motivo concreto, mais se estima que seja por medo a maioria nem se quer entrega os bilhetes aos pais. De tudo que acompanhei nesses três meses essa é a única sugestão a fazer a vocês.

Faça valer esse trabalho desses profissionais dentro da escola, porque enquanto eles estão aqui dentro da escola promovendo saúde, tem muitos outros que não estão cumprindo com seus trabalhos no PSE, colocando muitas dificuldades que percebemos que não é assim, que é possível sim fazer um excelente trabalho dentro da escola.

Concluindo essa carta, quero mais uma vez lembrar que as atividades proporcionadas pelo PSE dentro da escola, são indispensáveis e de grande valia para a população, pois ajudam não apenas os escolares, mas a população em geral, evitando a lotação das UBS, hospitais, porque os alunos estão sendo acompanhados durante o ano inteiro pelos profissionais de saúde que promovem a saúde dentro da escola.

### 4.3 Relatório para os gestores

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, e propõe uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação na perspectiva da atenção integral (prevenção e promoção) à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino básico público, no âmbito das escolas e/ou das unidades básicas de saúde, realizadas pelas Equipes de Saúde na Escola (ESF).

Macapá e, conseqüentemente, o Estado do Amapá, foi habilitado ao PSE em dezembro de 2008, através da portaria nº1861 de 04 de setembro de 2008, tendo cumprido todos os requisitos legais junto a conselhos Municipais de Saúde e Educação, Comissão Bipartite e Ministério da Saúde e Educação, com envios de projeto de implantação e termo de adesão.

Os Municípios devem aderir ao programa anualmente, e a equipe, que é constituída pelo profissional médico, odontólogo, enfermeiro, técnico em enfermagem e agente comunitário de saúde, é responsável pela execução das atividades nas escolas pactuadas.

A Escola Estadual Mãe Angélica já fora contemplada anteriormente, no entanto, nos últimos anos não compunha o grupo de escolas pactuadas. Com a adesão de 2014/2015, a escola voltou a estar na pactuação com o total de 224 alunos pactuados, sendo 203 participaram das ações.

As atividades executadas, além de serem coletadas e documentadas manualmente (Ficha de Atividade Coletiva), são enviadas para o Ministério da Saúde via sistema ESUS.

Com o supervisionando das atividades, durante três meses, foi notável a interação da Equipe de Saúde com o corpo técnico escolar e educandos, e diante de todo o comprometimento e harmonia existente, foi possível a realização de várias atividades tanto do Componente I (*Avaliação Antropométrica: peso, altura, IMC; Avaliação da Acuidade Visual; Atualização da Caderneta Vacinal*), quanto do Componente II (*Alimentação Saudável; Prevenção da Violência e Promoção da Cultura de Paz; Higiene Pessoal*) do programa.

Mediante a efetivação de todo um cronograma que abrangesse todas as atividades fundamentais para a manutenção da saúde desses educandos, foi

permitido a identificação de estudantes com alterações nutricionais, visuais e, ainda, atualização da caderneta vacinal.

As atividades proporcionadas pelo PSE são indispensáveis e de grande importância para a comunidade, uma vez que, estas auxiliam não apenas na promoção da saúde dos educandos, mas fundamentalmente no descongestionamento na rede de atenção básica, médio risco e até mesmo médio alto risco.

## **5 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem**

No início do curso a autora sentia-se perdida, pois havia se formado recentemente e ainda não trabalhava na área. A experiência vivida durante o curso, atuando no matricial do PSE, ou seja, junto à coordenação do programa, foi um bom aprendizado. Pode acompanhar de perto qual a realidade da saúde municipal, quais as dificuldades enfrentadas pelos profissionais que não conseguem realizar seus trabalhos. Conheceu e conviveu com pessoas novas, de diferentes personalidades, passando por atritos como todos passam, mas sobreviveu para contar como ocorreu.

O curso em si é uma prática essencial para os profissionais enfermeiros, dentistas e médicos. A convivência direta com a população traz grande aprendizado. No PSE não é diferente, a maioria dos enfermeiros reclamam que não conseguem realizar suas atividades na escola, muitos colocam dificuldades diversas, porém houve a oportunidade de desenvolver a intervenção junto de uma equipe que gosta de trabalhar, que se satisfaz com o trabalho que realiza na escola. Através disso percebeu que é possível sim desenvolver um bom trabalho, só depende de os profissionais quererem desenvolver. Dificuldade há com certeza, mais se houver boa vontade e uma equipe que ajude, tudo dá certo, o trabalho se realiza.

Concluindo, com esse curso de especialização vai poder desenvolver seu trabalho futuramente dentro do ESF, sempre enfatizando os programas do MS, que mostram a importância para a população. Mesmo sabendo que o serviço público não anda muito bem, há que se tentar dar o melhor de si para a população. As dificuldades existem e não são poucas.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola. Cadernos de Atenção Básica; n. 24– Brasília: 2009.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Censo 2010. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?>



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola. Caderneta do Adolescente. Brasília: 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola. Caderneta da Adolescente. Brasília: 2009.

## **Anexos**

**Anexo 1 - Ficha Espelho Saúde na Escola parte 1 pág. 1**

Especialização em Saúde da Família - EaD

FICHA DE ACOMPANHAMENTO DOS ALUNOS MATRICULADOS NA ESCOLA \_\_\_\_\_

Data do ingresso no programa \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Dados de identificação e informações pessoais

Nome completo: \_\_\_\_\_ Endereço: \_\_\_\_\_ Nome do pai: \_\_\_\_\_

Nome da mãe: \_\_\_\_\_ Estuda nesta escola desde \_\_\_\_\_ Está cursando qual ensino? ( ) infantil ( ) fundamental ( ) médio

Telefones: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ O aluno é portador de alguma necessidade especial? ( ) Sim ( ) Não. Se sim, qual? \_\_\_\_\_

O aluno é portador de alguma necessidade especial? ( ) Sim ( ) Não. Se sim, qual? \_\_\_\_\_

AVALIAÇÃO CLÍNICA E PSICOSSOCIAL (Anamnese/Exame físico/Avaliação/Conduta)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## Ficha Espelho Saúde na Escola parte 1 pág. 2

<b>Data</b>				
<b>Medidas antropométricas</b>				
Peso (kg)				
Altura (cm)				
Circunferência da cintura (cm)				
Circunferência braquial (cm)				
IMC (kg/m <sup>2</sup> )				
<b>Pressão arterial</b>				
Pressão arterial (mmHg)				
Tipo de manguito utilizado				
<b>Visão</b>				
Acuidade visual (Snellen)				
Reflexo fotomotor e piscar				
Fusão e seguimento de objetos				
Teste de Hirschberg				
Alteração corneana				
Necessita de consulta oftalmológica?				
<b>Saúde bucal</b>				
Condições de Higiene				
Cárie				
Outras alterações na boca?				
Necessita de consulta odontológica?				
<b>Audição</b>				
Sinais de alerta para surdez				
Otoscopia (normal ou alterada)				
Necessita de consulta especializada?				
<b>Vacinação</b>				
Últimas vacinas				
<b>Promoção à saúde</b>				
Orientação sobre higiene bucal				
Orientação nutricional				
Orientação sobre os riscos do uso de álcool e drogas				
Orientação sobre tabagismo				
Orientação sobre DST				
Orientação sobre prevenção de gravidez na adolescência				
Orientação sobre bullying e violência				
Orientação sobre prática de atividade física				
Orientação sobre os cuidados com o ambiente.				

## Anexo 2 - Ficha Espelho Saúde na Escola parte 2



## FICHA DE ACOMPANHAMENTO DA FREQUÊNCIA DOS ALUNOS NAS AÇÕES REALIZADAS NA ESCOLA.

**TURMA:** \_\_\_\_\_ **Responsável:** \_\_\_\_\_

[illegible]

Lista de Atividades NIUT – Orientação Nutricional; AF – Atividade Física; BUL – Bullying; VIO – Violência; ACI – Prevenção de Acidentes; AMB – Cuidado com o Ambiente; BUC – Higiene Bucal; AD – Alcool e Drogas; TAB – Tabagismo; DST – Doença Sexualmente Transmissível; GRA – Gravidez na Adolescência